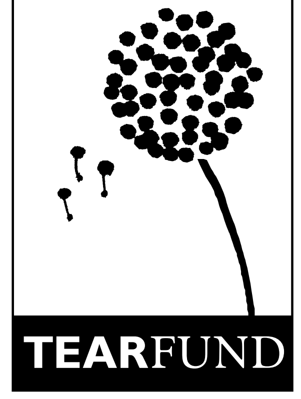
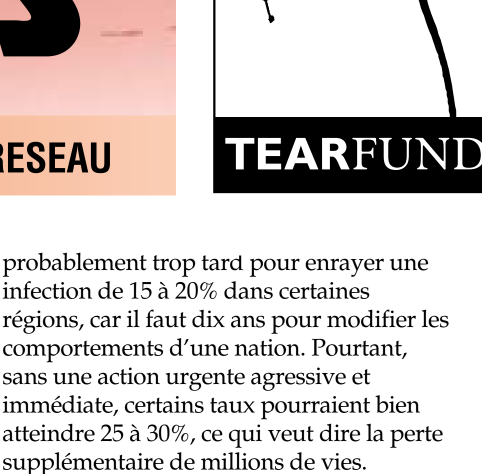
Bulletin d'informations trimestriel pour lier les agents de développement du monde entier

Pas à Pas

No.44 NOVEMBRE 2000 TRAVAILLER EN RESEAU





Sida: une menace qui explose

par Dr Patrick Dixon

Dans les pays en développement, chaque pas vers le progrès est aujourd'hui menacé par le sida. Avec 50 millions de personnes infectées, on n'est pas beaucoup plus avancé qu'il y a dix ans et on manque toujours de traitements peu coûteux et de vaccins. De nombreuses nations africaines s'en trouvent déjà affaiblies; les champs sont cultivés par des enfants, des villages ont grand peine à fonctionner, tandis que dans les villes les investissements étrangers s'amenuisent.

Lorsque 20 à 30% des personnes d'un groupe quel qu'il soit sont atteintes du virus, la propagation a tendance à se stabiliser ou même à diminuer. Heureusement que les campagnes de prévention menées depuis de nombreuses années arrivent à faire modifier les comportements, comme on l'a vu en Ouganda où les taux d'infection VIH des jeunes filles de 15 à 19 ans a baissé de façon spectaculaire.

Pourtant, cette menace qui accompagne le sida s'étend rapidement vers l'Est. En Inde qui compte un milliard d'habitants, il y aura bientôt plus de personnes touchées par le virus que dans l'Afrique entière d'aujourd'hui. D'ici l'an 2010/2015, l'Inde pourrait avoir bien plus de séropositifs que le monde entier n'en a compté jusqu'ici, mais les campagnes officielles ne font cependant que commencer.

Dans les villes des pays en voie de développement, les taux d'infection du VIH ont d'abord tendance à doubler rapidement, pour finir par se stabiliser à 20% ou plus. Même lorsqu'on assiste à des campagnes de santé efficaces, il est difficile de citer un seul exemple d'une ville qui ait pu réduire ce taux d'infection.

Dans un grand nombre de ces villes, l'Inde a des taux élevés de maladies transmises sexuellement et non traitées (facteur important dans la propagation rapide du VIH) et des millions de travailleurs itinérants. Une proportion élevée de la population rurale n'a pas conscience des maladies sexuelles. Il est probablement trop tard pour enrayer une infection de 15 à 20% dans certaines régions, car il faut dix ans pour modifier les comportements d'une nation. Pourtant, sans une action urgente agressive et immédiate, certains taux pourraient bien atteindre 25 à 30%, ce qui veut dire la perte supplémentaire de millions de vies.

En tant que Chrétiens, nous représentons le réseau d'organisations, d'expertises, de richesses et de ressources le plus vaste du monde. C'est pourquoi la communication est aussi essentielle. Il y a trois ans, j'ai été invité avec quelques membres d'ACET, l'agence chrétienne contre le sida, à participer à la création d'un manuel indien de soins pour ceux qui sont atteints du sida. Mais quelques jours seulement après mon arrivée, il s'est avéré que ce n'était pas un autre manuel qui était nécessaire (il y en avait déjà d'excellents disponibles en Inde),

DANS CE NUMERO

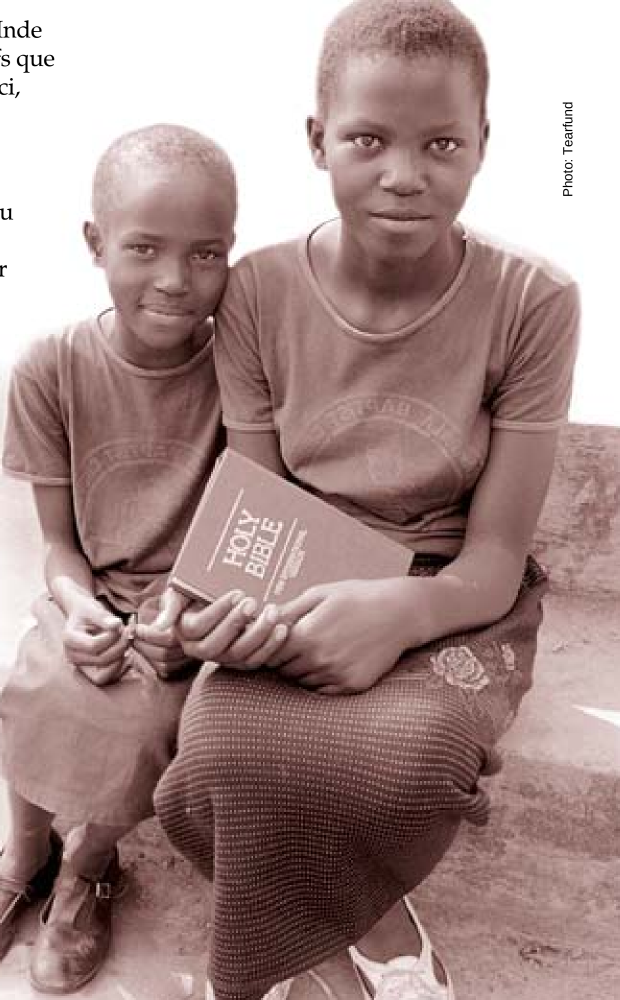


Photo: Tearfund

Il faut dix ans pour changer le comportement d'une nation. En Ouganda, l'Eglise a aidé à empêcher la propagation du sida parmi les jeunes filles adolescentes.

Pas à Pas

ISSN 1350-1399

Pas à Pas est une publication trimestrielle qui unit ceux qui dans le monde entier travaillent pour le développement et la santé. Tearfund, qui publie *Pas à Pas*, espère stimuler ainsi idées nouvelles et enthousiasme. C'est un moyen d'encourager les chrétiens de toutes les nations à travailler ensemble pour créer l'harmonie dans les communautés.

Pas à Pas est gratuit pour ceux qui travaillent à la santé et au développement des communautés. Il existe en anglais, en français, en espagnol et en portugais. Nous acceptons volontiers vos donations.

Nous invitons nos lecteurs à nous envoyer leurs vues, articles, lettres et photos.

Editrice: Isabel Carter
PO Box 200, Bridgnorth, Shropshire, WV16 4WQ, Royaume-Uni
Tél: +44 1746 768750
Fax: +44 1746 764594
E-mail: isabel.carter@tearfund.org

Editrice (Langues): Sheila Melot

Comité d'Edition: Dr Ann Ashworth, Simon Batchelor, Kate Bristow, Mike Carter, Paul Dean, Dr Richard Franceys, Martin Jennings, Dr Ted Lankester, Sandra Michie, Dr Nigel Poole, José Smith, Ian Wallace, Paul Whiffen

Illustration: Rod Mill

Conception: Wingfinger Graphics, Leeds

Traduction: S Boyd, L Bustamante, Dr J Cruz, S Dale-Pimentil, MVA Dew, N Edwards, R Head, J Hermon, M Leake, E Lewis, M Machado, O Martin, J Martinez da Cruz, N Mauriange, J Perry

Abonnement: Ecrivez-nous en donnnant quelques détails sur votre travail et en précisant en quelle langue vous aimeriez recevoir *Pas à Pas:* Footsteps Mailing List, 47 Windsor Road, Bristol, BS6 5BW, Royaume-Uni.

Changement d'adresse: Veuillez donner votre nouvelle adresse en indiquant votre numéro d'abonnement figurant sur l'enveloppe d'envoi.

Tearfund est une agence chrétienne et évangélique de développement et de secours, œuvrant par le biais de partenaires locaux pour apporter dans le monde entier aide et espoir aux communautés dans le besoin. Tearfund, 100 Church Road, Teddington, Middlesex, TW11 8QE, Royaume-Uni. Tél: +44 20 8977 9144

Publié par Tearfund. Une compagnie limitée par garantie. No. enreg. en Angleterre 994339. Charité No. 265464.

mais plutôt un mouvement national des différentes agences, capables de travailler ensemble, partageant leurs ressources et leurs expériences. Ainsi est née CANA (Christian AIDS National Alliance – Alliance Nationale Chrétienne contre le Sida). La première réunion a compté plus de 400 personnes représentant une armée d'environ 20 000 travailleurs, bénévoles ou non, œuvrant déjà parmi les séropositifs. Quel énorme encouragement pour nous tous!

Cette rencontre a été aussi une bonne publicité pour le travail que réalisent ensemble les chrétiens; démontrant un amour inconditionnel envers tous, sans se soucier du risque d'infection et sauvant des vies, grâce à l'impact de leur message qui respecte les valeurs traditionnelles chrétiennes. Le gouvernement s'est présenté également et a pris la parole, ainsi que l'UNICEF, l'ONUSIDA et d'autres institutions importantes possédant des ressources financières substantielles. La conférence a donné un nouvel élan à notre motivation et à notre inspiration en nous encourageant mutuellement.

Travailler en réseaux fait partie de notre vocation et de notre destinée, alors que nous cherchons à apporter un maximum de changements bénéfiques dans la vie de notre prochain. La vie est trop courte et nous ne devons donc pas gaspiller nos efforts ni rivaliser entre nous. Ensemble, comme des morceaux de charbon sur le feu, nous devenons bien plus efficaces pour le Royaume que nous ne pourrions jamais l'être individuellement.

Dr Patrick Dixon a été le fondateur d'ACET (Aids Care Education and Training). Il a une vaste expérience de l'éducation au VIH et au sida dans le monde entier. Il est maintenant directeur de Global Change. ACET, PO Box 3693, London, SW15 2BQ, Royaume-Uni. Website: www.acetuk.org

DE L'EDITRICE



Photo: CANA

CANA représente une armée de 20 000 chrétiens soutenant déjà des gens touchés par le virus VIH ou atteints du sida. Mais l'Inde se trouve devant une crise énorme…

Comme l'a dit le docteur Dixon, la situation globale concernant le sida est très grave. D'autres numéros précédents de *Pas à Pas* ont traité des préoccupations pratiques et des informations disponibles à ce sujet. Néanmoins, il y a maintenant à notre disposition de nombreuses ressources excellentes: quelques-unes d'entre elles sont répertoriées dans nos pages «ressources». Nous avons donc choisi dans ce numéro de souligner la nécessité de travailler ensemble à tous les niveaux, en soutenant à la fois les personnes souffrant du sida et en informant le public de cette situation grâce à un travail éducatif. Le sujet est énorme, mais en associant nos efforts nous pouvons faire une différence. Les mots choisis par CANA pour son association (Christian AIDS National Alliance) un réseau d'organisations chrétiennes à travers l'Inde, nous inspirent tous.

« …pour leur donner un diadème au lieu de cendre, de l'huile de joie au lieu d'un vêtement de deuil, un manteau de fête au lieu d'un esprit abattu pour manifester sa splendeur.»
Isaïe 61:3

Isabel Carter

Les sidéens en réseau

par Roger Drew

Si vous parlez aux gens qui luttent contre le VIH et le sida, ou si vous lisez leurs écrits, très vite vous rencontrerez l'expression *travailler en réseau*. Que signifie exactement cette expression? Une définition simple pourrait être *se mettre en contact avec d'autres personnes ou d'autres groupes pour bénéficier les uns des autres*.

Pourquoi se mettre en contact?

Comment se fait-il que des gens touchés par le VIH ou le sida éprouvent le besoin de se mettre en contact avec d'autres personnes pour former un groupe ou un réseau? Il y a de nombreuses raisons possibles parmi lesquelles:

Le soutien psychologique, émotionnel ou spirituel Découvrir que l'on est séropositif peut être un choc énorme. Mais rencontrer d'autres personnes dans la même situation peut être d'un grand soutien.

Le sentiment d'appartenance
De nombreuses personnes séropositives se sentent rejetées et laissées à l'écart. S'unir à un groupe de personnes dans le même cas peut leur fournir un espace où elles se sentent acceptées, bienvenues et en sécurité.

L'accès à l'information Les séropositifs peuvent avoir un meilleur accès à l'information (concernant par exemple les derniers traitements ou des thérapies alternatives) que des particuliers isolés.

L'accès aux ressources Les séropositifs font l'expérience de la pauvreté. Ils pensent peut-être qu'appartenir à un groupe leur permettra d'avoir accès aux ressources dont ils ont besoin.

Des possibilités de se débrouiller seul De nombreux groupes de sidéens essaient de s'attaquer à la pauvreté par des initiatives d'auto-soutien qui peuvent comprendre des plans de crédit, des efforts pour générer des revenus et des formations.

Qu'est-ce qui empêche les gens de se regrouper?

La plupart des séropositifs **ne font pas** partie d'un réseau officiel. Pourquoi cela? Les raisons peuvent en être les suivantes:

La plupart des séropositifs ne savent pas qu'ils sont atteints Dans de nombreuses parties du monde les gens n'ont pas accès au dépistage VIH, ou bien ils ne veulent pas être testés par crainte d'être ensuite victimes de discrimination.

Le désir de garder le secret
De nombreuses sociétés ont une attitude négative envers les séropositifs, d'où le désir de ne pas révéler sa condition.

Le manque de connaissances Parfois, les gens ne savent pas qu'il existe des groupes ou des services qui peuvent les aider.

D'autres responsabilités Les séropositifs font parfois partie d'autres groupes ou ils ont d'autres obligations, au travail par exemple, ce qui les empêche de participer à certaines associations.

Autres réseaux

Le travail en réseau n'a pas commencé avec le VIH. Des réseaux existaient bien avant le début de l'épidémie. Par exemple, il y avait des réseaux d'associations féminines, d'organisations agricoles et des mouvements chrétiens. Ces groupes fournissent déjà une aide importante dans les cas mentionnés plus haut. A cause de l'attitude négative associée au VIH dans de nombreuses sociétés, beaucoup de personnes pensent qu'il vaudrait mieux renforcer les groupes de soutien actuels plutôt que d'en former d'autres pour aider spécifiquement les personnes affectées par le VIH. Néanmoins, il sera peut-être difficile pour les groupes qui fonctionnent actuellement d'encourager une discussion franche sur le VIH au cours de leurs réunions, même si on veut accueillir de nouveaux membres qui sont séropositifs. Dans ce cas, un soutien spécifique pour les séropositifs fera alors défaut.

D'autres réseaux se consacrent à des thèmes spécifiques. Par exemple le soutien des veuves ou des orphelins, quelle que soit la cause de la mort. Là où l'épidémie du VIH/sida est très répandue, il est probable que de nombreuses personnes appartenant à ces groupes soient elles-mêmes séropositives. Une autre approche consiste à former des associations à but précis: par exemple des groupes offrant des crédits aux femmes seules. Encore une fois, là où le VIH est très répandu, ces groupes auront de nombreux membres séropositifs.

Roger Drew a travaillé de nombreuses années avec FACT au Zimbabwe. Il est maintenant directeur de Healthlink Worldwide, Cityside, 40 Adler Street, London, E1 1EE, Royaume-Uni.
Fax: +44 20 7539 1580
E-mail: info@healthlink.org.uk



Photo: Tearfund

Photo: Tearfund



Organisations travaillant en réseau

par David Kabiswa

Dans les réunions et les ateliers de développement, on parle de plus en plus du travail en réseau des organisations.

On peut poser de nombreuses questions comme par exemple:

- Qui peut travailler en réseaux?
- Le travail en réseaux est-il utile à tous?
- Vaut-il vraiment la peine d'en parler?
- Le travail en réseau diminue-t-il la valeur des savoir-faire ou des capacités de chacun?
- De quoi a-t-on besoin pour travailler en réseau?
- Dans le travail en réseau, qui prend les décisions?

ACET encourage avec zèle et de différentes façons le travail en réseaux:

- Nous avons par exemple encouragé des **visites mutuelles** de groupes locaux (en conduisant les gens d'un endroit à un autre).
- Nous avons favorisé des **expériences d'apprentissage** pour des groupes venant d'autres pays, en les emmenant visiter différentes organisations en Ouganda et en encourageant un temps de réflexion à la fin de chaque journée.
- Nous encourageons la **bonne déontologie** en échangeant entre plusieurs partenaires les méthodes de travail qui réussissent, sans que chacun ait besoin de «réinventer la roue».

Quelques bénéfices du travail en réseaux

Prendre la parole au nom des autres

Le travail en réseau aide à augmenter la capacité des organisations et des communautés à s'exprimer sur différents sujets. Au sein d'un réseau, des idées peuvent se développer et être ensuite partagées, de façon à ce que les opinions de nombreuses personnes soient échangées. C'est pourquoi, en Ouganda, il y a aujourd'hui une augmentation des réseaux concernant le VIH et le sida: pour partager des services de soutien; pour les personnes touchés par le VIH ou le sida (PTVS); ou des réseaux chrétiens comme CANA (Christian Aids Network Association of India), ICAN (International Christian Aids Network) et bien d'autres.

Echange des informations et coordination du travail L'échange d'informations est un réel bénéfice du travail en réseau. D'autres membres du réseau peuvent obtenir des informations utiles auxquelles ils n'auraient sans doute pas eu accès. Le partage des informations réduit aussi la duplication de services dans une même zone géographique par exemple, ou en visant le même groupe (alors que d'autres restent ignorés).

Des réseaux de soins à domicile ont été formés en Ouganda pour augmenter la coordination des organisations fournissant des services similaires. Par exemple, les jours des consultations au dispensaire sont les mêmes partout, afin d'éviter que les malades ne se déplacent d'un dispensaire à l'autre pour obtenir en fait les mêmes traitements. Les listes de malades, la bonne déontologie, l'identification et le traitement de différents symptômes sont autant d'informations partagées. Un tel échange d'informations conduit à la *synergie*: les efforts du réseau sont plus grands que la somme totale des organisations individuelles réunies.

Augmentation de l'impact Quand des organisations ou des responsables de l'association se rendent visite, cela accroît l'impact et la qualité de leur travail. Au cours des quelques dernières années, certains pays ont envoyé des délégués en visite dans les projets de lutte contre le sida en Ouganda. Au niveau gouvernemental, les visites ont aidé à motiver les responsables politiques à passer à l'action. Au sein des ONG, des idées ont été partagées et la bonne déontologie a été encouragée parmi leurs membres.

Amélioration des connaissances partagées Le travail en réseau sur des sujets similaires, comme par exemple le sida ou les soins à domicile, aide à rapprocher des gens de disciplines et d'expériences différentes afin qu'ils participent à un travail en commun. Ce genre de réseau aide à apporter une variété d'expériences à un problème.

Meilleur emploi des ressources limitées

Le travail en réseau peut aboutir à un meilleur emploi des ressources. Au lieu qu'une organisation fasse systématiquement tout par elle-même, le travail en réseau permet aux gens de travailler en partenaires, avec différentes ressources. Par exemple, une organisation est peut-être déjà en train de travailler avec un groupe de jeunes et, au lieu qu'une autre organisation cherche à contacter de nouveaux groupes de jeunes elle pourrait, en partenariat, concentrer ses efforts sur le même groupe. Cette relation de partenariat nécessite une grande maturité dans le domaine du travail en réseau, mais de nombreuses organisations sont prêtes à en faire l'essai.

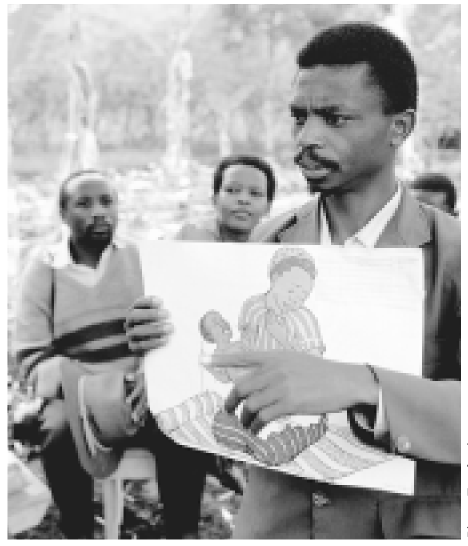


Photo: Tearfund

Partage des informations, des idées et de l'expérience.

Différentes formes de réseaux

Il existe plusieurs types de réseaux qui peuvent être essayés par les organisations et les communautés afin d'accroître leur efficacité et leur capacité à atteindre leurs objectifs. Voici quelques exemples:

Visites mutuelles Les visites entre pays, organisations et groupes communautaires constituent une bonne façon de partager les expériences et les savoir-faire.

Réunions ou ateliers Les réunions régulières rapprochant des groupes de gens similaires pour partager les informations, les idées et les expériences sont une façon peu coûteuse de former des réseaux.

Bulletins d'informations et courrier électronique Pour de grands réseaux, partager des bulletins d'informations ou les mises à jour par courrier électronique peut aider les membres des réseaux a être au courant de leurs activités réciproques.

Recherches L'étude des approches et des interventions utilisées peut bénéficier d'une plus grande collaboration entre les organisations intéressées, du partage d'expérience et d'une plus grande capacité à approfondir les recherches.

David Kabiswa est Directeur d'ACET. Il a de nombreuses années d'expérience dans le soutien des personnes atteintes du VIH/sida. Son adresse est ACET Uganda, PO Box 9710, Kampala, Ouganda.
E-mail: ACET-uganda@maf.org

COBAP Nakulabye

ETUDE DE CAS

COBAP (Community Based Aids Programme) est une réponse locale au sida dans un des bidonvilles de Kampala. Ce programme a développé un certain nombre d'activités ayant principalement pour but d'améliorer la santé et donc de réduire l'impact du VIH/sida dans la communauté.

Quand le programme a débuté au début des années 90, COBAP a eu du mal à mobiliser la communauté qui, au contraire, restait le plus possible à l'écart, essentiellement à cause du stigmate attaché au VIH/sida. Plus tard, les malades ont cependant commencé à s'approcher. Ils ont reçu traitements, conseils et visites régulières et, petit à petit, ces activités se sont développées et elles ont fourni un soutien de micro-crédits et de formation professionnelle.

Avec le temps, la communauté a eu de plus en plus recours à COBAP, au point que l'organisation a été dépassée. La communauté appréciait beaucoup le travail fait et voulait que COBAP en fasse encore plus! Les jeunes en particulier demandaient de l'aide: COBAP a décidé d'évaluer leurs besoins réels mais il était déjà débordé. Le peu de ressources consacrées à ce travail ne durerait peut-être pas très longtemps, mais les besoins étaient tellement énormes qu'ils ont décidé de passer à l'action.

Il est devenu de plus en plus évident que pour aider spécifiquement ces jeunes, COBAP avait besoin d'un partenaire: une organisation ou des gens ayant acquis une expérience auprès des jeunes. Avec qui pourrait-on travailler? Et de quelle façon? Cherchait-on simplement une aide financière ou bien des savoir-faire techniques aussi? Comment les jeunes gens pourraient-ils prendre pleinement part aux discussions? Et les valeurs de COBAP: seraient-elles partagées par l'organisation partenaire?

Tout groupe doit considérer toutes ces questions et d'autres encore dès qu'il se propose de travailler en réseau. Et il est très important d'y apporter des réponses satisfaisantes avant même de commencer.

Finalement, COBAP a trouvé une organisation partenaire: ACET, avec laquelle il partageait buts, valeurs et objectifs. ACET avait plus d'expérience dans le domaine du travail parmi les jeunes et COBAP a bénéficié largement de cette alliance. Il a été ainsi mieux armé pour atteindre ses objectifs et, à court et moyen terme, augmenter son impact auprès des personnes nécessiteuses. Cette alliance a permis à COBAP d'élargir ses horizons et de considérer d'autres approches et des partenaires possibles.

Problèmes potentiels dans le travail en réseau

par Roger Drew et David Kabiswa

Faire partie d'un groupe peut être extrêmement utile, mais peut également poser des défis. Un groupe de personnes séropositives peut se trouver en face des défis suivants:

Organisation Un groupe peut parfois se former tout à fait officieusement puis, petit à petit, s'établir officiellement. Il faudra alors faire agréer le groupe, préparer une constitution, etc.

Définition des objectifs Dès le début d'un réseau il est important de définir ses objectifs. Ses membres doivent savoir clairement pourquoi ils travaillent en réseau.

Définition des critères d'appartenance Les groupes peuvent être ouverts à toutes les personnes touchées par le VIH ou seulement à certaines catégories. Il s'avère parfois difficile pour un groupe composé essentiellement du même type de personnes, des femmes âgées par exemple, de s'occuper aussi des besoins d'autres groupes tels que ceux des jeunes travailleurs.

Direction A mesure que le groupe grandit, il faudra décider des personnes qui le dirigeront. Comment seront-elles choisies? Quels seront leurs rôles et leurs responsabilités vis-à-vis du groupe?

Gestion des ressources Le groupe devra décider des façons de gérer les ressources, y compris l'argent qui appartient au groupe et non pas à un particulier.

Réponses aux attentes Tous les membres d'un groupe ne seront peut être pas entièrement satisfaits. Quelquefois, les désirs de chacun ne sont pas connus du groupe entier.

Ouverture Il est facile pour un groupe de ne se préoccuper que des besoins de ses membres, ce qui rend l'accès du groupe difficile pour les nouveaux membres.

Activités Les réseaux ne survivront que s'ils continuent d'être actifs et utiles. Ils périront si leurs membres n'en voient plus l'utilité.

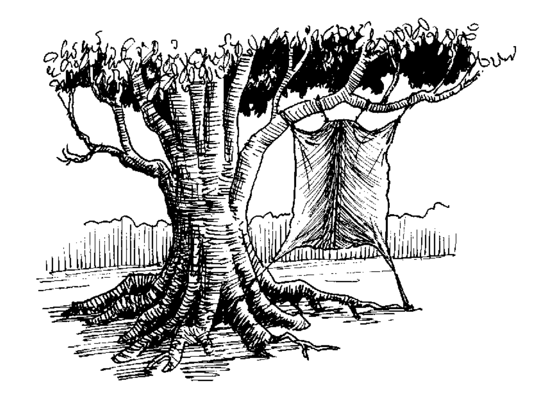
COURRIER DES LECTEURS



Traitement des peaux animales

Merci pour les numéros de *Pas à Pas* que vous m'avez envoyés. De nombreux articles m'ont intéressé, surtout ceux concernant les chèvres. J'ai commencé un élevage de chèvres laitières, mais je ne sais pas encore les traire car elles n'apprécient pas et envoient des coups de sabots dans mon seau!

Ce qui m'intéresse surtout est de savoir comment on traite les peaux avec des produits naturels provenant de plantes que



l'on peut trouver ici en Afrique Occidentale, car les produits dont on parle ici communément sont impossibles à trouver et sont de plus très chers. La peau doit conserver sa laine et être très souple pour être convertie en coussins; un article artisanal qui se vend bien ici.

Mme Giordani
Soro M-Christine, P 71
Ferkéssédougou
Côte d'Ivoire

Elevage de cochons d'Inde

Je suis ravi de faire partie de vos lecteurs et je considère *Pas à Pas* comme un carrefour d'idées!

Notre organisation (APPI) s'occupe d'environ 400 enfants, orphelins et enfants de la rue, dans deux villes près de Goma en République Démocratique du Congo. Nous les aidons en les éduquant et en leur enseignant des savoir-faire. Puisque leurs problèmes sont plus sociaux que didactiques, nous avons commencé un petit projet générateur de revenus: l'élevage de cochons d'Inde. Nous donnons trois cochons d'Inde à chaque enfant: deux femelles et un mâle pour qu'ils puissent se reproduire. Ils constituent un prêt de roulement.

Huit mois plus tard, quatre des vingt premiers enfants participant ont réussi à s'acheter des cahiers, des habits et des souliers en vendant la moitié de leurs animaux. Maintenant, les autres enfants ne cessent de nous demander quand viendra leur tour, mais nos moyens sont limités. Nous avons essayé ce système avec des lapins, mais malheureusement les 16 lapins prêtés sont tous morts de maladies diverses. Nous espérons recommencer.

Nous espérons que d'autres organisations profiteront de notre expérience. Nous aimerions recevoir le soutien d'autres groupes faisant un travail similaire.

Deo Kujirakwinja K-M
APPI
s/c Rev Jacques Balibanga Katambu
BP 3648, Kigali
Rwanda



Le Restaurant Laoumbéo

Ma lettre précédente a mentionné l'association féminine de Ngaoundaye (*Pas à Pas 39*) et leurs efforts au long de cinq années pour ouvrir un restaurant. De nombreux commerçants passaient par la ville sur le chemin du Cameroun. Hélas, en 1998, une inondation exceptionnelle a emporté le pont qui permettait aux camions de passer. La circulation a été déviée et la clientèle potentielle s'est envolée. Mais les femmes ont alors décidé de fournir des repas aux familles des nom breux malades hospitalisés au Centre de Santé. Beaucoup viennent du Cameroun et ne savent pas où séjourner. Grâce à un projet italien, un beau bâtiment a été construit tout près de l'hôpital.

Un cuisinier prépare les repas tous les jours. Les douze femmes du groupe se partagent le reste du travail pour ne pas abandonner trop souvent leurs foyers. La grande salle claire est décorée de calebasses et de tableaux locaux et il y a six tables. Une grande véranda permet de prendre le café dehors; un artiste du village a peint très joliment les volets qui protègent du soleil. L'inauguration a eu lieu en présence du sous-préfet, du maire, du docteur et de tous les maris.

Il faudra plusieurs mois avant que l'on connaisse la rentabilité du restaurant.



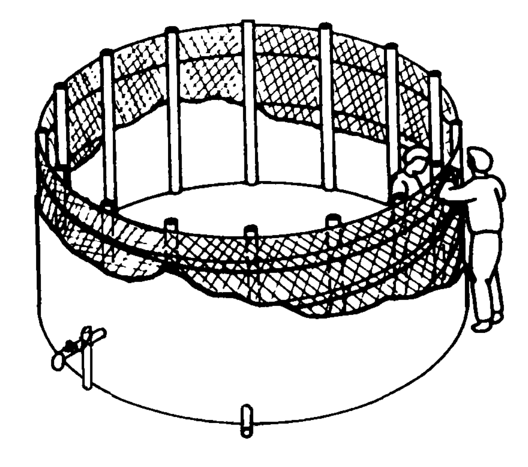
Les femmes vont-elles se fatiguer du travail partagé? Les clients, vont-ils venir régulièrement? Le restaurant fera-t-il des bénéfices? De toutes façons les femmes ont prouvé à elles-mêmes qu'elles étaient capables de s'organiser pour démarrer une activité totalement nouvelle. Elles ont appris à travailler ensemble, à discuter et à se partager les tâches. Tout cela ne peut être que positif.

Si un jour vous passez par Ngaoundaye, ne manquez pas de venir déjeuner au restaurant Laoumbéo: vous y trouverez aussi, dans un coin, la revue *Pas à Pas* à l'entière disposition des clients!

Chantal Gaudin
The Ngaoundaye Women's Group
BP 23
Bouar
République Centrafricaine

La collecte des eaux de pluie

La pluie est un don de Dieu qui a été négligé par bien des gens. En Ouganda, seulement un cinquième des foyers récupère l'eau de pluie. Notre groupe, qui s'appelle Rain Harvesters (les collecteurs de pluies), a décidé de défier la population et les institutions, en particulier les écoles, à récolter l'eau de pluie. La méthode la meilleure marché consiste à construire un réservoir en ferrociment et nous fournissons un fascicule qui explique comment le construire. Nous remercions *Pas à Pas* pour l'information utile et pratique distribuée pour construire ce type de réservoir. Des familles et des écoles ont déjà construit leur



réservoir et partagent leur savoir-faire avec d'autres habitants de la région.

Dickson Tenywa
C/o Nsanbi FG Church
PO Box 15131
Kibuye
Ouganda

Recyclage des sacs en plastique

Je suis Directeur du Centre Biblique de Niamey au Niger et notre bibliothèque reçoit régulièrement *Pas à Pas*. Nous sommes en train de mettre sur pied une série de séances de formation basées sur le matériel didactique de SECAAR concernant la gestion des micro-projets.

L'un de ces projets concerne le recyclage des sacs en plastique. Deux groupes ont déjà expérimenté l'idée de fabriquer des cordes avec les vieux sacs en plastique. Un problème de santé a empêché l'un des groupes de poursuivre son activité et l'autre s'est rendu compte que les cordes étaient tellement solides qu'elles blessaient les animaux. Il semble pourtant que les cordes aient réellement un grand potentiel et pourraient être utilisées pour autre chose, comme par exemple renforcer des sacs ou fabriquer des chaises. Ce travail pourrait avoir un double objectif: la protection de l'environnement (les sacs en plastiques sont une horreur dans le paysage et font mal aux animaux qui les mangent) et la production utile de cordes. On pourrait employer les enfants des rues à rassembler les vieux sacs. Ce travail ne nécessiterait pas de gros investissements et pourrait offrir un emploi à un grand nombre de personnes.

Nous cherchons des gens ou des groupes possédant une expérience dans ce domaine afin d'échanger idées et conseils. Ecrivez à:

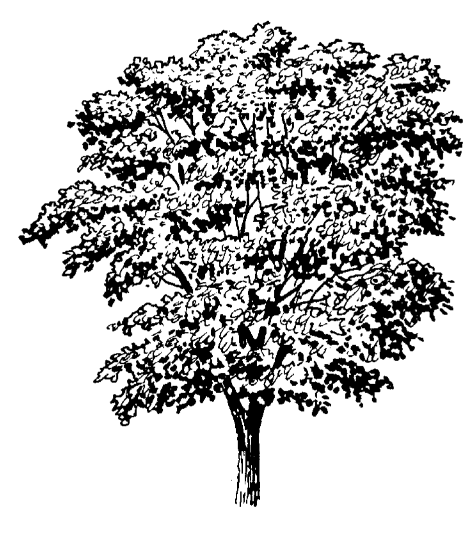
Philippe Hutter
Centre Biblique de Niamey
SIM, BP 10.065
Niamey
Niger

Tél/Fax: +227 73 46 76

(SECAAR: Service Chrétien d'Appui à l'Animation Rurale, 06 BP 2037, Abidjan 06, Côte d'Ivoire)

Prenons soin de l'environnement

Au Mexique, la région de la Montagne du Guerrier (Montaña de Guerrero) a de nombreux problèmes car elle est l'une des régions les plus pauvres du pays. Les trois ethnies qui y vivent – les Mixtecos, les Natwas et les Tlapanecos – pratiquent une agriculture de subsistance en cultivant les flancs escarpés de la montagne et en élevant leur bétail. Le surpâturage, l'érosion du sol



et la déforestation sont courantes. Le Comité Central Mennonite a commencé à travailler en 1992 avec une école secondaire et a monté le «Centre de Développement des Ressources pour les Petits Agriculteurs». Les étudiants et les agriculteurs apprennent grâce aux démonstrations et au travail pratique qui sensibilisent à la protection de l'environnement. Cela implique parfois un retour à la sagesse traditionnelle pour la production de nourriture et le respect de l'environnement. L'école a huit hectares de terre où différentes formes de fosses et barrières naturelles ont été construites pour contrôler l'érosion du sol. On utilise aussi deux sortes d'herbe pour obtenir du fourrage qui améliore la fertilité du sol. On fait pousser les légumes sur de petites terrasses et on plante des arbres locaux. Des méthodes naturelles de contrôle des insectes nuisibles sont pratiquées, ainsi que la sélection des graines de variétés traditionnelles et l'amélioration de la fertilité du sol grâce au compost et fumier naturel.

Après plusieurs années de travail avec les étudiants, un groupe de dix agriculteurs de Chiepetlán a commencé avec beaucoup de succès à mettre cet enseignement en pratique sur leurs terres. Notre expérience montre que, en tant que conseillers agricoles, nous devons avoir beaucoup de patience. Nous devons motiver les gens par notre exemple, et les encourager à adopter et adapter les idées nouvelles, sans jamais les imposer. Notre travail devrait toujours conduire à des méthodes d'agriculture plus viables.

Jesús Gustavo López Sánchez
UH Fovisste «Las Aquilas»
CP 62470
Cuernavaca, Morelos
Mexique

Filets anti-moustiques traités pour les lits

Une recherche récente a été organisée pour évaluer l'efficacité des filets anti-moustiques traités aux insecticides et placés au-dessus des lits. Chez nous en Tanzanie, le paludisme est la cause majeure des maladies et des décès. Plus de 93% de la population court le risque d'être contaminé par la maladie. La recherche a conclu que **l'utilisation des filets traités et placés au-dessus des lits réduisent la mortalité infantile de 20% et fait baisser le taux de contamination du paludisme de 50%.** Je vous en prie, assurez-vous donc que vos filets soient prêts.

Dr Michael Burke
Tanzanie

Des arbres pour le nouveau millénaire

Nous partageons avec d'autres personnes toutes les informations publiées par *Pas à Pas*. Pour marquer le nouveau millénaire, notre projet qui s'appelle maintenant Nyota Agroforestry a planté 4 200 arbres différents: des teks, des avocatiers et des agrumes divers. Nous encourageons tout le monde au niveau local et mondial à suivre notre exemple!

Thomas Juma Ayub
PO Box 43
Koboko
Ouganda

Information sur l'épilepsie

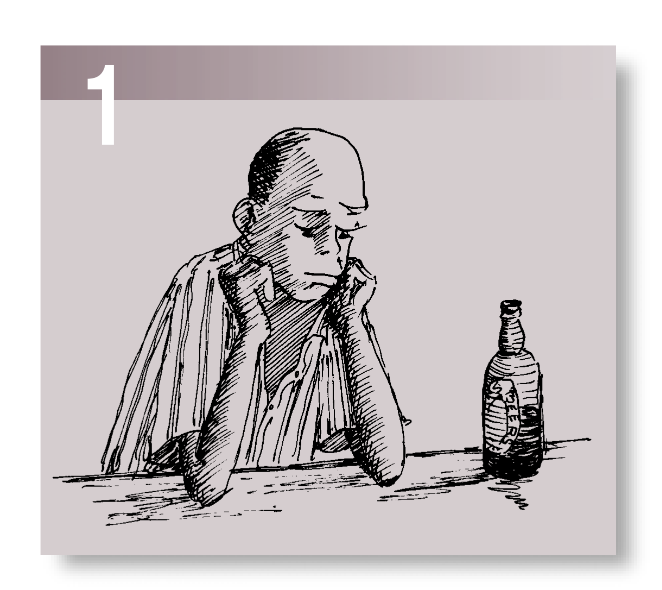
La campagne mondiale contre l'épilepsie vient d'être lancée pour améliorer les façons dont l'épilepsie peut être traitée dans les pays en voie de développement. Nos lecteurs peuvent-ils partager des informations sur les thèmes suivants?

- Le type de formation contre l'épilepsie pour le personnel de santé.
- L'éducation dispensée à la communauté locale à ce sujet.
- Les façons d'intégrer les services d'épilepsie dans les soins de santé primaire.
- Les traitements continus et viables contre l'épilepsie.

Envoyez vos informations utiles à *Robert Scott, Global Campaign Against Epilepsy, 2nd Floor, 33 Queen Square, London, WC1N 3BG, Royaume-Uni E-mail: r.scott@ion.ucl.ac.uk*

Les réseaux locaux en action

par Isabel Carter



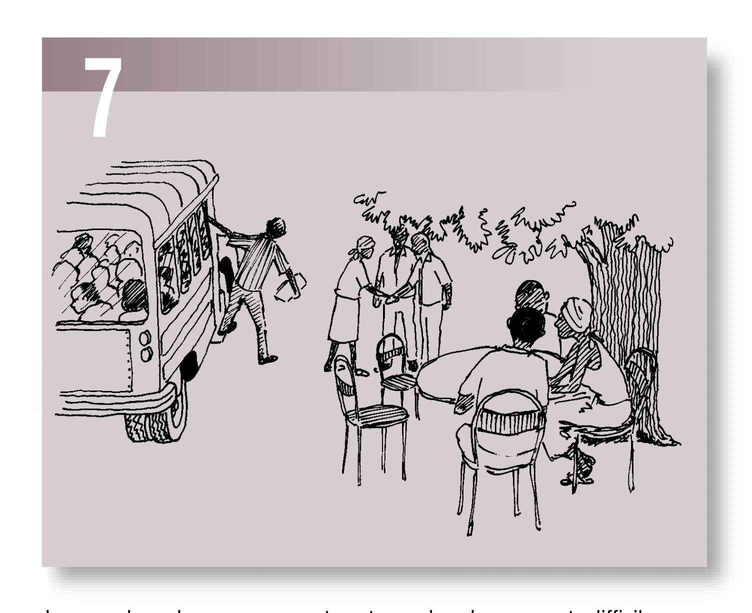
Quand on a annoncé à Joseph que son test VIH était positif, il a été très choqué. C'était injuste: il avait essayé d'être fidèle à sa femme mais juste une ou deux fois il avait été entraîné par ses amis. Et maintenant, qu'allait penser sa famille? Qu'allaient dire ses amis? Et ses parents, comment vivraient-ils cette énorme déception? Il s'est senti très seul, la vie n'avait maintenant plus de sens, il valait mieux mourir…



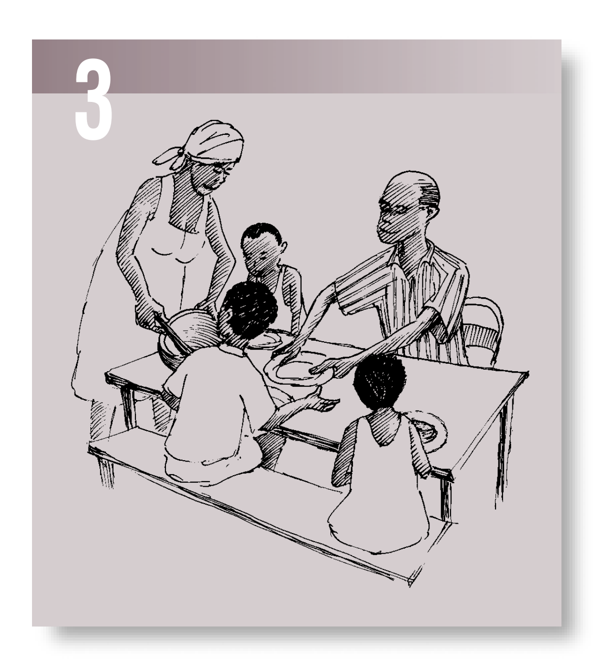
L'infirmière qui lui avait donné les résultats est venue lui rendre visite une semaine plus tard et l'a encouragé à parler d'abord à sa famille. Mais comment pourrait-il faire face à leur colère? Avait-il déjà infecté sa femme? Finalement, il a compris qu'il fallait expliquer son silence, sa tristesse et le fait qu'il ne se sentait pas bien et il a décidé de dire la vérité à sa famille.



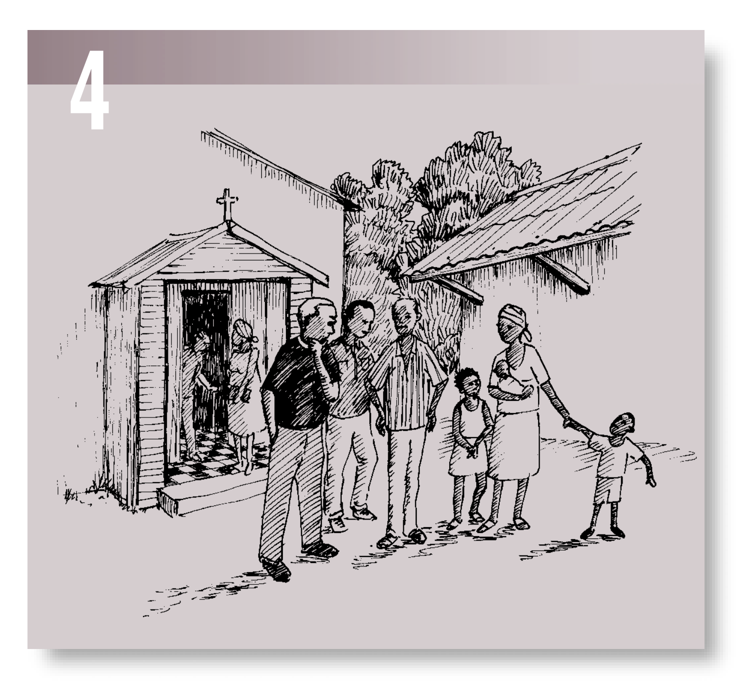
Plusieurs années après, Joseph étant trop malade, il n'a plus été capable de quitter sa maison. Son église et ses amis ont apporté leur soutien à sa femme et à lui-même, sous forme de visites, d'aide pratique, et de nourriture. Grâce au réseau de soutien (famille, église et groupes divers), il est mort en paix, sachant que dans les années à venir sa famille ne serait pas abandonnée par ce réseau de soutien.



Les membres du groupe se sont soutenus dans les moments difficiles. Bien qu'il soit faible et fatigué, Joseph a mené une vie active et utile; il s'est fait des amis sincères qui se préoccupaient de lui et de Sabina. Son groupe a aussi rendu visite à d'autres groupes de la région pour partager leurs idées et leurs expériences et un réseau d'organisations semblables s'est développé.



Sa femme Sabina a été d'abord en colère et déçue. Mais depuis longtemps elle s'en doutait. A l'école et à l'église, on avait parlé du VIH et du sida aux enfants, et dans la communauté ils connaissaient des gens qui étaient séropositifs. «Nous ne pouvons rien changer maintenant,» dit Sabina. «Nous devons compter sur Dieu seul pour nous tirer d'affaire.» Cette façon d'accepter les choses a rendu à Joseph un peu de son envie de vivre. Il a recommencé à mieux s'alimenter et à s'intéresser davantage aux activités de ses enfants.



Sabina a encouragé Joseph à aller parler à leur pasteur et, après qu'il ait eu le courage de le faire, le pasteur a pu le mettre en relation avec d'autres membres de la congrégation également touchés par le VIH. Joseph s'est rendu compte qu'un grand nombre d'entre eux étaient dans la même situation.



Il s'est joint à un groupe de soutien dans la communauté. Parmi les membres du groupe il y avait ceux qui étaient atteints du virus, mais aussi d'autres qui voulaient tout simplement apporter leur aide. Ils se retrouvaient chaque semaine et partageaient les problèmes et les solutions possibles. Joseph s'est fait de nouveaux amis et a appris à faire face au VIH grâce aux conseils dispensés dans le groupe: comment se maintenir en bonne santé, comment combattre les infections, comment générer de l'argent quand il ne pourrait plus travailler comme maçon.



Un an plus tard, Joseph a été élu vice-président du groupe. Avec le secrétaire, ils se sont rendus dans les organisations de la ville voisine pour trouver un soutien pour une petite entreprise d'artisanat que son groupe souhaitait démarrer afin de pourvoir aux besoins de leur famille.

TRAVAILLER AU SEIN D'UN RESEAU

Travail de santé parmi les drogués

par Graciela Radulich


Photo: El Retoño

El Retoño témoigne de l'amour du Christ et dispense une aide pratique à tous les drogués qui souhaitent ne plus consommer de drogue.

El Retoño (Le Bourgeon) est une organisation chrétienne qui travaille essentiellement avec les consommateurs de drogues dans les quartiers les plus pauvres de la capitale argentine Buenos Aires. Cette organisation a été lancée en 1985 afin d'offrir une réhabilitation complète (physique, psychiatrique, sociale et spirituelle) aux hommes qui consommaient de la drogue mais venaient volontairement chercher de l'aide.

En 1990, nous nous sommes rendus compte que la plupart des drogués qui venaient vers nous avaient contracté le VIH, le sida ou l'hépatite B ou C. La plupart d'entre eux ont réussi à se libérer de leur dépendance et ont commencé une nouvelle vie. Pourtant, leurs problèmes de santé causés par le VIH/sida ont persisté. El Retoño leur a fourni soutien et conseils de santé jusqu'à la fin de leur vie.

La situation des sidéens parmi les drogués d'Argentine ne s'est pas améliorée. Les gens se transmettent le virus, en partageant les seringues, en ayant des rapports sexuels non protégés, lors de naissance ou d'allaitement. En Argentine, les gens qui s'injectent de drogues sont encore le groupe présentant le plus haut risque d'infection par le VIH (41%). Les rapports sexuels non protégés des toxicomanes qui ne s'injectent pas viennent encore augmenter ce chiffre. En plus, la consommation de drogues a dramatiquement augmenté, surtout parmi les pauvres.

Malgré tout cela, et par opposition à ce qui se passe dans les pays industrialisés, le gouvernement ne prend aucune mesure pour ralentir ou améliorer cette situation. En tant que chrétiens, et face à une situation aussi difficile, nous nous sommes vraiment demandé ce que nous devions faire. Fallait-il seulement attendre que les toxicomanes viennent d'eux-mêmes à notre centre de réhabilitation, abandonnant totalement ceux qui n'avaient pas encore pris la décision de ne plus consommer de drogue? Si l'on ignorait ces gens-là, allait-on assister à une augmentation de la propagation du VIH/sida et d'autres maladies infectieuses? Si notre société a condamné et exclu les toxicomanes, pouvons-nous attendre une conduite responsable de leur part?



Les infections VIH causées par les aiguilles et seringues non stérilisées représentent près de la moitié de tous les cas nouveaux à Buenos Aires.

Simulation en photo: Tearfund

En 1988, notre réponse a été de créer le Programme de Santé et de Prévention contre le VIH et le sida parmi les consommateurs de drogues des quartiers les plus pauvres. Ce programme, ayant pour objectif de réduire les dommages causés par l'abus de drogue, a été l'un des premiers de ce type dans le pays. C'était l'un des premiers en Argentine à associer ouvertement ce travail avec la vision et la pratique chrétiennes.

Le projet a été créé avec les objectifs suivants:

- se mettre en rapport avec le plus grand nombre possible de drogués des quartiers pauvres n'ayant aucun contact avec des services sociaux ou de santé
- réduire le risque de propagation de la maladie auprès de tous les membres de la population, consommateurs de drogues ou non
- créer des contacts entre les drogués et les organisations de santé, pour encourager le diagnostic précoce et le traitement des maladies
- aider les drogués à empêcher la contagion de leurs partenaires
- accompagner les toxicomanes tout au long de leur rétablissement.

Le nouveau programme n'a pas changé la mission initiale d'El Retoño. Notre objectif principal reste, dans une optique chrétienne, d'aider le plus grand nombre possible de gens à vivre sans la drogue.

Création de réseaux

Dès le début nous avons essayé de créer des opportunités pour que la communauté participe, afin de trouver des solutions efficaces et durables à ces problèmes.

Nous avons donc créé deux types de réseaux. Le premier, à petite échelle au sein même de la communauté, vise à soutenir et aider les consommateurs de drogue. Nous avons demandé le soutien de familles, de drogués, d'ex-drogués et de responsables chrétiens, pour qu'ils travaillent ensemble afin de comprendre la situation locale, produisent des informations et organisent des ateliers sur la façon d'empêcher la consommation de drogue, l'amélioration des traitements de santé et la réhabilitation des drogués.

Le deuxième type de réseau était à plus grande échelle. Il s'agissait de rendre l'ensemble de la société beaucoup plus consciente de l'urgence à laquelle il fallait répondre, en combattant l'accroissement de la consommation de drogues et l'augmentation du nombre de maladies associées à leur usage. Nous avons travaillé corps et âme pour organiser des réunions à l'intention des fonctionnaires publics, des responsables communautaires et d'églises, et des membres d'organisations sociales, afin qu'ils soient plus conscients de ces problèmes et pour améliorer la coordination des activités de prévention et de soutien parmi les drogués.

Cette action a déjà produit beaucoup de résultats et elle n'est pas terminée. Par exemple, le réseau Argentinian Network for Damage Reduction (réseau argentinien pour réduire les dégâts) a été fondé. Il rassemble de nombreuses organisations sociales, associations scientifiques et membres du gouvernement. El Retoño a travaillé aussi avec diverses organisations scientifiques ou d'études de santé, pour préparer le premier document traitant des taux d'infection du VIH et de l'hépatite parmi les consommateurs de drogue qui s'injectent en Argentine. Cette étude devrait permettre dans l'avenir d'organiser des programmes d'intervention efficaces.

Dans toutes ces activités El Retoño essaie de montrer clairement les valeurs et la morale de l'Evangile de Jésus-Christ, faisant ainsi entendre «la voix de ceux qui sont sans voix» à tous les niveaux de son travail.

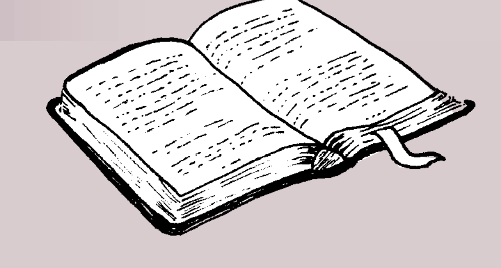
Les leçons apprises

- Partager notre travail, notre expérience et nos connaissances avec d'autres à travers des réseaux nous a apporté d'énormes bénéfices. Notre travail en a été amélioré et enrichi.
- Les réseaux d'organisation constituent un outil précieux pour influencer et faire pression auprès des gouvernements afin qu'ils adoptent des politiques protégeant les membres les plus vulnérables de la société.
- Travailler avec des gens et des organisations qui ne sont pas croyants nous donne l'opportunité de partager notre foi et les solutions que l'Evangile offre à notre monde en souffrance.

Graciela Radulich est Coordinatrice de El Retoño (Le Bourgeon), partenaire de Tearfund en Argentine. Son adresse est: El Retoño, H Wineberg 3450, (1636) La Lucila, Buenos Aires, Argentine.

E-mail: gradulich@arnet.com.ar

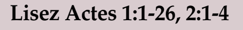
ETUDE BIBLIQUE



Inviter Dieu au cœur de votre réseau



par Alan Robinson



Lisez Actes 1:1-26, 2:1-4

(1:1-11) Ces versets sont la base de notre étude.

(1:12-13) La merveilleuse histoire de la venue de l'Esprit Saint commence avec un groupe de chrétiens à une réunion de travail: un réseau comprenant des hommes, des femmes, des jeunes et des personnes âgées, appelés à être ensemble et venant pourtant d'horizons très différents! Ils avaient une tâche à accomplir: être témoins devant le monde entier. la plus grande mission jamais assignée de toute l'histoire du monde.

(1:14-26) Il n'y avait pas de conflit au cours de cette réunion. Ils étaient unis par la prière et leur objectif (Actes 1:14). Ils savaient ce que Dieu voulait qu'ils fassent. Ils étaient conduits par la Parole de Dieu (Actes 1:20) et étaient en communication permanente avec Lui (Actes 1:24).

(2:1-4) Mais leur réseau n'était pas complet. Dans Actes 1:4 nous voyons qu'on leur a dit d'attendre. D'attendre la promesse du Père: le baptême de l'Esprit Saint. Ils ont donc attendu jusqu'au jour de la Pentecôte que la promesse s'accomplisse: l'Esprit Saint est descendu.

Aujourd'hui l'Esprit Saint est présent parmi nous pour nous aider, mais il nous reste quand même à l'inviter dans notre vie (Apocalypse 3:20) pour que le réseau soit complet. Sans l'Esprit Saint nous pourrions nous retrouver divisés et impuissants et nos objectifs pourraient devenir terrestres et temporels. L'Esprit Saint nous unit dans nos prises de décisions et nos efforts, de façon à ce que nos objectifs deviennent divins et éternels.

(1:20) Nous venons souvent aux réunions chargés de documents et de classeurs et même parfois d'ordinateurs portables. Et nos Bibles, les avons-nous à nos côtés?

(1:14) La communication avec Dieu est de la plus haute importance; comment pouvons-nous être sûrs que le temps de prière a la priorité dans nos réunions?

(1:4) Emportés par notre enthousiasme, nous voulons quelquefois aller vite et accomplir le travail. Mais parfois il faut savoir attendre. Etes-vous dans une situation où peut-être il vaudrait mieux que vous attendiez que Dieu agisse en premier?

Pour être efficaces, les réseaux doivent être bien reliés. Qu'est-ce qui relie votre réseau: des buts terrestres et temporaires ou divins et éternels? Comment pouvez-vous encourager l'unité dans votre réseau?

Alan Robinson a travaillé pendant quatre ans avec MOPAWI au Honduras, en tant qu'agent du Personnel International de Tearfund.

L'histoire d'Ilinanga

par Dr Connie Osborne

Les histoires peuvent aider les gens à apprendre davantage de choses sur le VIH et le sida. Cette histoire peut servir d'exercice de formation auprès du personnel de santé ou des personnes s'occupant de malades. Racontez cette histoire en remplaçant les noms par ceux qui sont plus communs dans votre région, puis répétez-la en entier lentement, posant les questions proposées pour la discussion.

Lorsque Nakala a été enceinte pour la quatrième fois, elle espérait que ce serait un garçon car elle avait déjà trois jolies petites filles. Elle s'est rendue régulièrement à la consultation prénatale et s'est fait faire une analyse de sang ainsi que des contrôles de tension sanguine et de poids.

Le bébé a été une petite fille, Ilinanga, qui est née forte et en bonne santé. Nakala l'a nourrie au sein sachant que c'était la meilleure alimentation pour son bébé. Pourtant, pendant la première année, Ilinanga n'arrêtait pas d'être malade et d'avoir des infections. A neuf mois elle a cessé de prendre du poids. Nakala a été surprise et inquiète car aucune de ses autres filles n'avait été malade. Puis Ilinanga s'est mise à tousser et cette toux ne l'a plus quittée. L'infirmière a suggéré de lui faire un test VIH et Nakala et son mari ont été d'accord, bien qu'étant certains que le bébé n'était pas séropositif. Ils espéraient vraiment qu'après avoir pris connaissance du test négatif, l'infirmière ferait plus d'efforts pour diagnostiquer la maladie d'Ilinanga .

Pourtant, lorsque le résultat est arrivé, Nakala et son mari Samson ont eu un grand choc: le test était positif. On leur a fait aussi à tous deux le test et ils étaient séropositifs. Nakala s'est demandé «Quand ai-je été infectée?» Elle et son mari n'avaient jamais utilisé de préservatifs dans leur vie de couple. Nakala avait été fidèle à son mari et ne l'avait jamais trompé, mais pouvait-elle en dire de même de Samson? Et quand Ilinanga avait-elle été atteinte? Avant ou après sa naissance, ou bien par le lait maternel?

Nalaka se préoccupait maintenant de la santé de toute la famille. Elle s'est demandé comment elle allait expliquer la maladie d'Ilinanga à ses autres filles. Elle et Samson ont décidé de ne pas faire le test à leurs trois filles mais ils se sont inquiétés de la possibilité d'infection à cause des contacts proches qu'ils avaient avec elles. Un grand nombre de leurs préoccupations ne semblaient pas avoir de réponses simples. L'infirmière ne pouvait leur donner que des faits sur le VIH et leur offrir seulement le soutien disponible localement. Nakala et Samson devaient prendre eux-mêmes leurs décisions et essayer de se maintenir en bonne santé: autant que possible bien manger, faire de l'exercice régulièrement, éviter les infections ou les traiter rapidement. Leur foi les a aidé à «placer Dieu en premier» et à apprendre à avoir confiance en lui pour l'avenir.

Le Dr Connie Osborne est chef du service de pédiatrie à l'Université Teaching Hospital, Private Bag RW1X, Lusaka, Zambie. Cet article est adapté d'un article paru d'abord dans Child Health Dialogue/AIDS Action.

Questions à discuter

- La plupart des femmes ne savent pas si elles sont séropositives lorsqu'elles sont enceintes. Le personnel de santé devrait-il donner des informations sur le VIH lors des visites prénatales? Quel type d'information serait utile?
- Samson a probablement transmis le VIH à Nakala au cours de rapports sexuels. Nakala aurait-elle pu faire quelque chose pour se protéger?
- A quoi le personnel de santé devrait-il réfléchir avant de suggérer un test VIH?
- Quels peuvent être les sentiments des parents sachant qu'ils ont transmis le VIH à leur enfant?
- Comment le personnel de santé pourrait-il aider les parents à ne pas se préoccuper du risque de transmission du VIH à leurs autres enfants?

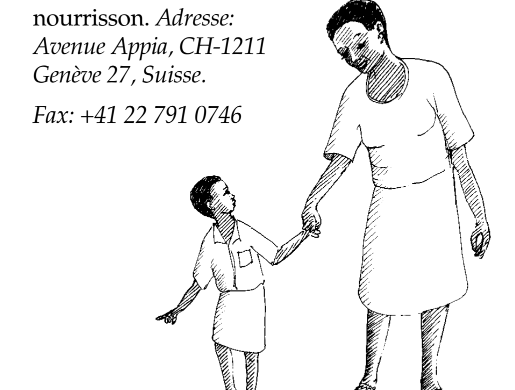


Questions à discuter

- Qui doit être informé qu'un enfant est touché par le VIH? Les enseignants ont-ils besoin de connaître les vraies raisons pour lesquelles un enfant est plus souvent malade que les autres?
- Comment se fait-il que l'une des sœurs d'Iliganga ne veuille pas parler de la séropositivité?
- Est-il probable que les sœurs d'Ilinanga seront touchées par le VIH parce qu'elles vivent tout près des autres membres de la famille?
- Où les gens de la communauté peuvent-ils obtenir plus d'informations à propos du VIH et du sida?

Pour vous renseigner sur le VIH et l'allaitement maternel, écrivez à l'OMS pour recevoir leur documentation (publiée avec l'UNICEF et l'ONUSIDA) intitulée VIH et alimentation du nourrisson. *Adresse: Avenue Appia, CH-1211 Genève 27, Suisse.*

Fax: +41 22 791 0746



Mise à jour sur le sida

DOSSIER

- **Le sida est présent dans presque tous les pays du monde.**
- **50 millions de personnes sont séropositives.**
- **16 millions de personnes sont déjà mortes du sida. 85% d'entre elles étaient en Afrique.**
- **Plus de 10 millions d'enfants africains ont perdu un ou deux parents à cause du sida.**
- **Un rapport récent des Nations Unies suggère que la moitié des adolescents d'Afrique mourront du sida.**



- **Un quart de la population adulte de certains pays africains est séropositive.**
- **Sans intervention, les taux d'infection doublent tous les trois ans.**
- **Le virus VIH peut seulement être transmis par les rapports sexuels (80% des cas), les seringues non-stériles ou des lames de rasoirs (5%), la transfusion sanguine si le sang transfusé est infecté (5%) ou par la mère à son enfant lors de la grossesse, de la naissance ou de l'allaitement (10%).**
- **Le virus VIH porte atteinte au système immunitaire du corps qui ne peut plus se défendre contre les maladies.**
- **Un certain nombre de vaccins ont été mis au point, mais aucun d'entre eux n'a jusqu'à présent apporté la guérison.**
- **En Inde et en Asie du Sud-Est, 4 millions de personnes ont déjà contracté le sida et la maladie se propage rapidement.**
- **En Amérique Latine et aux Caraïbes le nombre de personnes séropositives est déjà très élevé.**
- **Pour l'instant, il n'y a pas de traitement contre le VIH ni le sida. L'éducation reste essentielle pour empêcher la propagation du sida.**
- **Un traitement qui ralentit la transformation de l'infection VIH en sida est disponible dans un petit nombre de pays, mais il a de nombreux effets secondaires, il nécessite une étroite surveillance médicale et coûte au moins 2.000 $US par malade, mais on est en train de développer des médicaments moins chers.**

Sources: OMS, Financial Times, Newsweek, ACET, ONUSIDA

Concours du millénaire

Nous avons maintenant reçu un bon nombre de participations à notre concours du millénaire, en particulier de nos lecteurs de langue française. Toute une série d'idées utiles a été proposée. Il n'a pas été possible de choisir un seul gagnant parmi tous les participants, car la plupart des meilleures idées n'étaient pas entièrement originales, mais plutôt des adaptations. Elles fournissent de toute façon beaucoup d'idées pratiques que nous publierons dans *Pas à Pas 46*.

Plutôt que d'avoir un gagnant seulement, nous avons décidé de diviser le prix en cinq de la façon suivante:

★ **Vihiga Community Lye Production Centre** *Maragoli, Kenya*
pour leurs instructions détaillées sur la façon d'obtenir du sel traditionnel. Envoi du Révérend Francis King'ang'a.

★ **Bureau d'Etudes Scientifiques et Techniques** *Sud-Kivu, RD Congo*
pour leur adaptation de la brouette en bois. Envoi de Didier de Failly.

★ **Pasteur B N Yenga**, *Burundi*
pour son adaptation de la presse à huile de palme.

★ **Bodzewan B Kongnyuy** *Cameroun*
pour son idée pour améliorer la production de volailles.

★ **Litein Cottage Hospital** *Litein, Kenya*
pour leurs idées efficaces de lutte contre les vers chez les enfants. Envoi de Lois J Ooms.

Chaque gagnant recevra un bon pour l'achat de livres en provenance de IT Bookshop ou TALC.

Livres
Bulletins d'informations
Outils de formation

Stratégies de l'Espoir



Cette excellente série a souvent été citée dans *Pas à Pas* au cours des années. Elle comprend maintenant 15 livres. Les plus récents sont les numéros suivants:

No 14: Sous l'arbre mpundu qui traite du travail de 500 bénévoles soignant et s'occupant de personnes touchées par le sida, le VIH ou la tuberculose dans 23 communes de la Copperbelt en Zambie.

No 15: The Open Secret (Le secret dévoilé) qui décrit comment l'Ouganda a rompu avec l'horreur et le silence qui entouraient l'épidémie de sida et a ainsi contribué à faire baisser dramatiquement les taux d'infection.

La plupart des anciens numéros de la série sont disponibles en français et en anglais et certains le sont en portugais. Ils coûtent 2,50 £. Les numéros récents coûtent 3,25 £.

Quatre vidéos basées sur les livrets sont aussi disponibles: *Orphelins du SIDA*, *Le conseil VIH/SIDA: l'expérience TASO*, *Sous l'arbre mpundu* et *The Open Secret*. Celles-ci sont disponibles en anglais, français et swahili et coûtent entre 20 £ et 35 £. Egalement, l'ensemble de documents pour la formation *Parcours* est disponible en anglais, français, luganda et swahili et coûte 20 £.

Les organisations en Afrique subsaharienne qui n'ont pas les moyens de s'acheter ce matériel peuvent demander des exemplaires gratuits à TALC au Royaume-Uni. Mettez-vous en contact avec Stratégies de l'Espoir pour recevoir de plus amples renseignements sur toutes les ressources disponibles.

C/o TALC
PO Box 49, St Albans
Hertfordshire
AL1 5TX
Royaume-Uni

E-mail: stratshope@aol.com



Where There Is No Animal Doctor

Peter Quesenberry et Maureen Birmingham

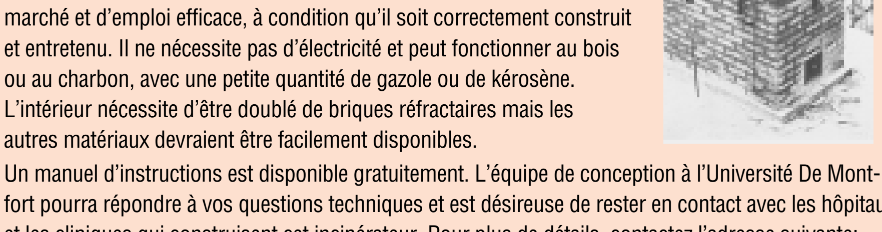
Voici un livre publié récemment par la Mission Vétérinaire Chrétienne (Christian Vets Mission). Ce livre contient une quantité énorme de détails sur l'élevage des animaux et le traitement des maladies et blessures de tous les animaux de la ferme. Il coûte 15 $US frais d'envoi non compris. CVM publie aussi un bulletin trimestriel intitulé *International Animal Health News* qui traite essentiellement des maladies de santé publique. Le coût annuel de l'abonnement s'élève à 5 $US.

CVM
Box 33000
Seattle
WA 98133
Etats-Unis

E-mail: jlw@crista.org

Incinérateur pour les déchets médicaux





Se débarrasser des déchets hospitaliers et médicaux tels que les aiguilles jetables, les seringues, les bandelettes et les remèdes périmés est un souci majeur dans de nombreuses parties du monde. Une mauvaise organisation de la gestion des déchets risque d'être un danger considérable pour la santé du public. La construction de cet incinérateur est bon marché et d'emploi efficace, à condition qu'il soit correctement construit et entretenu. Il ne nécessite pas d'électricité et peut fonctionner au bois ou au charbon, avec une petite quantité de gazole ou de kérosène. L'intérieur nécessite d'être doublé de briques réfractaires mais les autres matériaux devraient être facilement disponibles.

Un manuel d'instructions est disponible gratuitement. L'équipe de conception à l'Université De Montfort pourra répondre à vos questions techniques et est désireuse de rester en contact avec les hôpitaux et les cliniques qui construisent cet incinérateur. Pour plus de détails, contactez l'adresse suivante:

The Innovative Technology Centre, De Montfort University, The Gateway, Leicester, LE1 9BH, Royaume-Uni E-mail: djp@picken98.freeserve.co.uk

VIH/sida – Dossier de travail

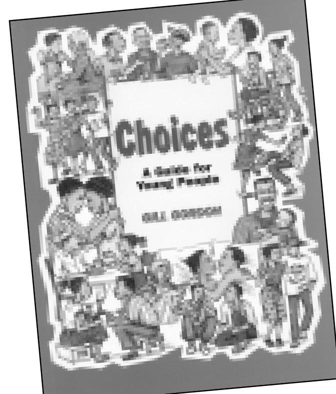


Ce manuel fournit des sources d'informations utiles pour lire, apprendre et réfléchir aux dernières façons de penser à propos de la déontologie des programmes contre le VIH/sida. Il est rédigé à l'intention des organisations travaillant avec leurs communautés. Il contient une mise à jour sur l'épidémie ainsi que les principes et lignes directrices de déontologie. Il présente aussi des études de cas et insiste sur le rôle de l'église.

Ce *Dossier de travail* est disponible gratuitement en anglais, français, espagnol et portugais de:

TRT Administrator
Tearfund
100 Church Road, Teddington
TW11 8QE
Royaume-Uni

E-mail: enquiry@tearfund.org



Choices: A guide for young people

Gill Gordon

Choices est un guide pour les jeunes qui vivent aujourd'hui en Afrique. Il leur fournit des informations claires sur leur corps et leur sexualité et il leur donne les informations dont ils auront besoin au fur et à mesure qu'ils grandiront dans ce monde qui change si vite.

Il parle des méthodes pour espacer les naissances, des maladies transmises sexuellement et du VIH. Il examine aussi les dangers de l'alcool, de la drogue et du tabac. Présentant un intérêt certain pour les jeunes et leurs parents, ce guide peut aussi être utile aux professeurs et au personnel de santé dans des classes de formation. Il est bien illustré et rédigé dans un anglais clair.

Il coûte 5 £ (8 $US) par voie de surface ou 7 £ (11 $US) par voie aérienne. Vous pouvez l'obtenir de TALC (adresse ci-dessus).

E-mail: talcuk@btinternet.com

Ressources pour Familles Chrétiennes

La Ligue pour la Lecture de la Bible (Scripture Union) travaille dans 41 pays d'Afrique. En réponse au VIH/sida, les bureaux régionaux ont développé deux champs de travail: «Aid for AIDS» et «Design for the family». Ils ont pour but de renforcer la vie familiale et de réduire l'incidence du VIH/sida parmi la jeunesse africaine en leur fournissant des renseignements sur les savoir-faire et l'éducation sexuelle d'une perspective chrétienne. Ils ont toute une gamme de ressources disponibles qui comprennent généralement une vidéo, des feuillets à lire individuellement et des lignes directives pour les responsables de groupe. Les ressources comprennent:

Aventure illimitée Un cours de savoir-faire pour les 11 à 14 ans.

Choisis la liberté Un cours de savoir-faire essentiels pour les jeunes gens. Ce cours les aide à se préparer avec confiance à leur vie d'adulte dans le monde d'aujourd'hui.

Positive parenting (Parents positifs) Une série qui a pour but d'aider les parents dans leur immense tâche. Elle est rédigée pour être utilisée individuellement ou en groupes, dans les églises ou les écoles.

Enjoy your marriage (Réussissez votre mariage) Notes bibliques à utiliser en couple. Elles aident à examiner les principes de Dieu et son projet du mariage, pour mieux communiquer et réussir.

Pour plus d'informations sur cette documentation et les prix, écrivez à:

Scripture Union
45 Heyman Road
Suburbs, Bulawayo
Zimbabwe

Tél/Fax: +263 9 71 555

E-mail: sufamily@acacia.samara.co.zw

Tableaux en feutrine

Voici des images peintes sur feutrine et découpées puis exposées sur un tissu grossier (une couverture par exemple) pour montrer une situation ou raconter une histoire. Elles sont idéales pour encourager la discussion et aider les groupes à identifier les problèmes et à en découvrir les solutions. Ces images sont accompagnées d'idées de discussions. TALC en propose deux:



Au Ghana, le personnel de santé se sert d'un tableau en feutrine de TALC pour présenter un exposé concernant la santé.

Family Planning, STDs and AIDS (Espacements de naissances, MST et sida) Avec cinq feuilles en feutrine imprimées en couleur et 55 pages de texte pouvant être utilisées pour parler de ces sujets délicats.

Worms (Les vers) De nouveau, cinq feuilles en feutrine de couleur et un texte détaillé. Les images peuvent être utilisées pour décrire le cycle de vie et les effets des ankylostomes, ascaris et vers solitaires. Il y a aussi des suggestions sur leurs traitements et l'amélioration de l'hygiène.

Les deux kits constituent une excellente documentation qui durera des années et coûte 21,50 £ (30 $US). Vous pouvez les obtenir chez TALC (adresse ci-dessus).

Dossier d'information et de promotion

Si vous pensez que *Pas à Pas* est utile dans votre travail, nous avons maintenant deux nouvelles façons à vous proposer pour que vous puissiez le faire connaître à d'autres. Un *Dossier promotion* contenant des exemplaires-échantillons, des affiches, des fascicules d'information et les listes d'adresses peut vous être adressé. Il peut s'utiliser lors d'une réunion ou d'un atelier, présenté sur un tableau ou sur le mur d'un centre de documentation. Demandez-en une copie si vous pouvez l'utiliser. Nous avons aussi des prospectus format A5 qui peuvent être envoyés à vos collègues, ou leur être remis personnellement, afin qu'eux aussi découvrent *Pas à Pas*.

Ce dossier de promotion et ces fascicules existent en anglais, français, espagnol et portugais et vous pouvez vous les procurer au bureau de *Pas à Pas*.

HIV Testing: a practical approach

Faire le test VIH est une partie essentielle de tout programme de prévention ou de soins pour ce virus. Il est nécessaire pour fournir un sang sain pour la transfusion et aussi lorsque les gens veulent savoir s'ils sont séropositifs ou non. Dans un programme pour tester le VIH, il est également essentiel d'avoir de bons conseillers, une éducation, des soins et un suivi de soutien. Ce nouveau livret fournit des renseignements pratiques et utiles à tout le personnel de santé spécialisé dans le VIH/sida. Il comprend les informations suivantes:

- ce qui doit être considéré avant de commencer un programme de tests VIH
- des informations techniques sur les tests disponibles
- un travail d'analyses de sang systématiques
- des études de cas.

Il est envoyé gratuitement aux organisations des pays en voie de développement qui n'ont pas accès aux devises étrangères. Pour toutes les autres personnes intéressées, le coût est de 7,50 £ (15 $US) frais d'envoi compris. Ecrivez à l'adresse suivante:

Publications Administrator
Healthlink Worldwide
Cityside
40 Adler St
London, E1 1EE
Royaume-Uni

Fax: +44 20 7539 1570

E-mail: publications@healthlink.org.uk

Cédérom Pas à Pas

GRATUIT

Vous est-il arrivé de prêter des numéros de *Pas à Pas* à des amis et de ne plus jamais les revoir? Avez-vous perdu certains numéros de *Pas à Pas*? Etes-vous un lecteur récent désireux de lire et d'avoir des numéros précédents? Nous demandons 40 £ (ou 60 $US) pour vous envoyer un paquet d'anciens numéros (et plusieurs de ces numéros sont épuisés).

Mais nous avons maintenant un cédérom contenant tous les numéros de *Pas à Pas*, du numéro 1 au numéro 40, en anglais, y compris presque tous les numéros en français, espagnol et portugais. Vous pouvez trouver directement le sujet qui vous intéresse et imprimer l'information dont vous avez besoin. Le cédérom coûte 10 £ (15 $US) pour les organisations qui peuvent le payer, mais il est offert gratuitement aux lecteurs de *Pas à Pas* qui n'en ont pas les moyens, s'ils peuvent en faire bon usage. Ecrivez-nous en donnant vos coordonnées à:

Footsteps CD-ROM
PO Box 200
Bridgnorth
Shropshire
WV16 4WQ
Royaume-Uni

Se protéger contre la foudre

par Ronald Watts

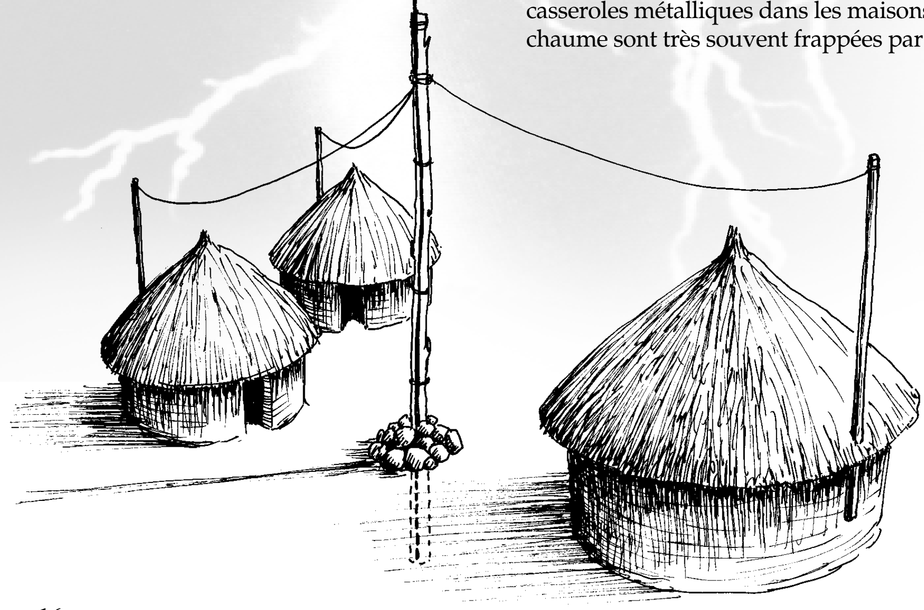

Photo: R Watts

Une antenne conductrice dans une maison de chasse de Namibie.

Dans le monde entier, les pays tropicaux sont considérablement plus touchés par la foudre que les pays plus tempérés. Les régions de hauts plateaux, exposées et sans beaucoup d'arbres, semblent être beaucoup plus frappées par la foudre que d'autres. Quand les gens vivent dans des huttes de chaume, le risque est encore plus élevé. Le Zimbabwe tient le record des personnes tuées par la foudre: en 1975, un seul coup de foudre a tué 21 personnes dans une seule hutte près de Mutare.

On dit que la foudre est un «Acte Divin» puisque personne ne peut prédire où elle frappera, mais les causes de la foudre ont une explication parfaitement scientifique. Si la foudre frappe une personne, son cœur et parfois même ses poumons s'arrêtent de fonctionner. Le cœur peut se remettre à battre sans aide médicale, mais si les poumons ont aussi cessé de fonctionner, un massage cardiaque et le bouche à bouche s'imposent de toute urgence si l'on veut éviter la mort.

Dans de nombreux pays, la croyance populaire associe la foudre à la sorcellerie et les gens ont donc peur d'aider une personne frappée par la foudre par crainte d'être touchés. Beaucoup plus de vies pourraient être sauvées si l'on enseignait aux gens que la foudre est un phénomène scientifique naturel et que l'on ne courre absolument aucun risque si on aide une personne frappée par la foudre: un massage du cœur et un bouche à bouche immédiat peuvent sauver la vie.



Dans de grands espaces ouverts, n'importe quel point haut, surtout s'il est métallique, pourra plus facilement attirer la foudre: les arbres seuls, les poteaux, les piquets de clôtures et même les personnes. Si vous êtes surpris par l'orage dans un vaste espace ouvert, éloignez-vous de l'eau et cherchez un fossé pour vous étendre et vous protéger. Le meilleur endroit pour se protéger est un ensemble assez vaste d'arbres groupés (choisissez un arbre pas très haut) ou un véhicule fermé (car les pneus de caoutchouc vous protégeront).

Si des maisons bien construites possédant des conduites d'eau et d'électricité sont frappées par la foudre, le courant électrique suivra les conduits métalliques et les fils électriques, évitant les gens à l'intérieur. Mais dans les huttes de chaume, la foudre frappera les gens. La recherche a montré que les cuisines contenant beaucoup de casseroles métalliques dans les maisons en chaume sont très souvent frappées par la foudre. Evitez donc de vous y abriter!

Tous les bâtiments, surtout ceux en chaume, pourraient être protégés par une «antenne conductrice»: c'est un très haut poteau d'environ 6 mètres, placé à 1,5 mètres au moins du bâtiment. Attachez un fil d'acier galvanisé sur toute la hauteur du poteau en vous assurant qu'il dépasse le poteau en haut et à la base. Plantez ensuite ce poteau en l'enfonçant d'au moins 1,5 mètres dans la terre et placez un tas de pierres au pied pour empêcher les animaux ou les enfants de recevoir un choc électrique lors d'un coup de foudre. Si le sol est rocheux, on construit des antennes conductrices qui peuvent aussi être attachées aux arbres. Là où plusieurs maisons sont proches les unes des autres, la même antenne peut les protéger. Fixez des poteaux plus courts sur le côté de la maison (sans les planter au sol) et reliez-les à l'antenne principale avec du fil électrique. Assurez-vous que les poteaux soient plus hauts que le toit de la maison. Si la foudre tombe sur votre quartier, elle frappera le fil de métal sur l'antenne et sera conduite à la terre sans danger, ni pour les gens ni pour les maisons.

Ronald Watts a travaillé en Zambie et dans d'autres pays africains pendant de nombreuses années facilitant l'agriculture et le développement viables. Il habite maintenant à Maes Yr Eglwys, Penycae, Swansea, SA9 1GS, Royaume-Uni.

Publié par: Tearfund, 100 Church Rd, Teddington, TW11 8QE, Royaume-Uni

Editrice: Isabel Carter, PO Box 200, Bridgnorth, Shropshire, WV16 4WQ, Royaume-Uni

